DISSERTATIO INAUGURALIS OPHTHALMIATRICO-CHIRURGICA

DE

VULNERIBUS OCULORUM.

QUAM

RECTORE ACADEMIAE MAGNIFICENTISSIMO

AUGUSTO AC POTENTISSIMO

PRINCIPE AC DOMINO

DOMINO

CAROLO FRIDERICO

MAGNO DUCE SAXONIAE VIMARIENSIUM ET ISENACENSIUM PRINCIPE LANDGRAVIO THURINGIAE MARCHIONE MISNIAE PRINCIPALI DIGNITATE COMITE HENNEBERGAE DYNASTA BLANKENHAYNII NEOSTADII ET TAUTENBURGI REL.

CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN LITERARUM UNIVERSITATE JENENSI

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORIBUS

JURIBUS ET PRIVILEGIIS

RITE OBTINENDIS

DIE V M. MAII A. MDCCCXLV

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ARMINIUS GUILIELMUS SCHALLER

ISEBERGENSIS.

JENÆ

TYPIS BRANII.

VIRO

PERILLUSTRI EXCELLENTISSIMO

EXPERIENTISSIMO

GUIL. CAR. FR. SUCCOW

MEDICINAE CHIRURGIAE ET PHILOSOPHIAE DOCTORI

ORDINIS MAGNIDUCAL. VIMAR. FALCONIS ALBI ET DUCUM SAXONIAE ERNESTINAE PROSAPIAE EQUITI

SERENISSIMI MAGNI DUCIS SAXO-VIMARIENSIS ET ISENACENSIS A CONSILIIS AULICIS INTIMIS MEDICINAE PROF. P. O. FACULTATIS MEDICAE SENIORI NOSOCOMII INSTITUTI CLINICI ET OBSTETRICII A MAGNO DUCE CONDITI DIRECTORI PRIMARIO SOCIETATIS MINERALOGICAE JENENSIS ADSESSORI SOCIETATIS MEDICO-CHIRURGICAE BEROLINENSIS SOCIO LITTERARUM CONSORTIO ADSCRIPTO

NEC NON

VIRO

ILLUSTRI EXCELLENTISSIMO

EXPERIENTISSIMO

FR. CHRIST. GREINER

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI

ORD. DUCUM SAXONIAE ERNESTINAE STIRPIS EQUITI

SERENISSIMI DUCIS SAXO-ALTENBURGENSIS A CONSILIIS AULICIS GEORGII PRINCIPIS SERENISSIMI SAXO-ALTENBURGENSIS ARCHIATRO REL.

VIRIS SUMMA PIETATE COLENDIS

FAUTORIBUS

OPTIME DE SE MERITIS

HASCE STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

EXIGUUM GRATI ANIMI DOCUMENTUM

SUMMAEQUE OBSERVANTIAE PIGNUS

OFFERT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quum legibus academicis praescriptum ac more antiquo receptum sit, ut, qui absoluto cursu academico summos in medicina, chirurgia et arte obstetricia honores peterent, dissertationem inauguralem de quolibet argumento e patentibus disciplinarum medicarum campis deprompte scriptam publice de cathedra defenderent, ego quoque, ut huic officio satisfacerem, re diu mecum volutata, de vulneribus oculi humani disserere institui. Qua in re, quamquam me non latet, me vix novi quidquam in medium proferre mihique inprimis ad eorum hominum indulgentiam confugiendum esse, qui sagaces sunt in talibus judices, tamen cum oculus inter praestantissimas et gravissimas corporis partes censeatur, jam compositione vulnerum oculorum instituta non inutile quidpiam fecisse mihi videor.

Restat, ut, si qui hanc dissertationem legent, ab iis petam, ut aeque de ea judicent neve, quod opus a magistro in arte sua experientissimo exspectari et solet et jure potest, tale quidquam a tirone postulent.

Autores, qui de oculorum vulneribus scripserunt

A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst, 2 *Bde.* 3. *Aufl. Göttingen* 1802.

A. Scarpa, Saggio di osservazioni ed esperienze sielle principali malattie degli occhi. *Nach der französischen Uebersetzung von Leveillé, ins Deutsche übertragen von Martens.* 2 *Bde. Leipzig* 1803.

J. Beer, die Lehre von den Augenkrankheiten. Wien Bd. I. 1803.

C. H. Weller, die Krankheiten des menschlichen Auges. Berlin 4. *Aufl.* 1830.

F. W. G. Benedict, Handbuch der practischen Augenheilkunde. 5 *Bde. Leipzig* 1822—1825.

J. C. Jüngken, die Lehre von den Augenkrankheiten. Berlin 1832.

M. J. Chelius, Handb. d. Augenheilkunde. Bd. II. Stuttgart 1839.

J. T. Fabini, Doctrina de morbis oculorum. Pesth. ed. II. 1831.

K. J. Beck, Handbuch der Augenheilkunde. 2. *Aufl. Heidelberg, Leipzig u. Wien* 1832.

A. Rosas, Handbuch der theoret. u. practischen Augenheilkunde. 1. *Bd. Wien* 1829.

J. A. Schmidt, über die Krankheiten des Thränenorgans. Wien 1803.

K. Himly und J. A. Schmidt, Ophthalmologische Bibliothek. 3 *Bde. Jena* 1803—1805.

Kleine Bemerkungen über Stahlfunken, die ins Auge springen und darin sich festsetzen. Vom Prof. Autenrieth in Tübingen. 1. *St.*

F. A. v. Ammon, Zeitschrift für die Ophthalmologie. Seit 1831.

C. J. M. Langenbeck, Bibliothek für Chirurgie u. Augenheilkunde.

C. v. Graefe und P. v. Walther, Journal der Chirurgie und Augenheilkunde.

A. Andreae, Grundrifs der allgemeinen Augenheilkunde. Magdeburg 1834.

Cap. I.

De vulneribus oculorum in universum spectatis.

Notio.

§. 1.

Unaquaeque oculi affectio, quae re externa efficitur ita quidem, ut per se statim vel cohaesio vel commixtio partium in organica oculi materie contentarum quolibet loco vere et naturae non convenienter commutetur, vulnus oculi nominatur (*Beer*).

§. 2.

Regio orbitalis propter situm suum saepissime vulneribus exposita est, quae quidem vulnera propterea sine dubio inter ea referenda sunt, quae medico artem suam factitanti persaepe occurrunt et in quibus curandis auxilio eo magis indigetur, quo graviores quoque majoris momenti eae sunt partes, quae vulnere affectae sunt. Bulbus contra situ suo a laesionibus mechanice injectis valde tutus est magnaque eorum, quibus vere ille affligitur, pars non tanta affert detrimenta, quanta tenera oculi structura perquam composita exspectari jubet. In universum oculorum exigua tantum reactio inflammatoria est, quae laesione ejus efficitur, et eum gradum, qui opus, ut textura violata inprimis vero cohaerentia ad integrum reducatur, persaepe non excedit. Quae quamquam ita sunt, laesiones oculorum nihilominus et ab aegroto et a medico maxima cum diligentia et cautione sunt tractandae, cum non raro de oculis adeoque de vita aegroti agatur, quae detrimenta, si medicus secundo tempore advocatur plerumque vitari possunt.

§. 3.

Triplici modo oculus violari potest: aut enim violantes res externae effectum modo habent ad cohae-

rentiam organicarum oculi partium, quibus eae imminuuntur, vel plane exstinguuntur; hae mechanicae oculi laesiones nominantur, de quibus hac in dissertatione solum modo agatur; aut momento, quo vim suam exercent, efficiunt, ut partium laesarum mixtio plane mutetur, quae sunt chemicae oculorum laesiones; aut et cohaerentia et mixtio partium organicarum uno eodemque momento ita afficiuntur et commutantur, ut destructio et dissolutio oculorum sequantur, quae mechanico-chemicae laesiones sunt vocandae.

§. 4.

In quaque oculi laesione et extensiva et intensiva ejus magnitudo est consideranda, quarum altera in spatio, altera in vi nititur, qua laesio facta est. Vis autem, quae egit, semper relativa est, atque cum organica reagendi facultate, quod attinet ad hominem laesum habere potest rationem quadruplicem:

Aut enim per se vis fortior est, ut reactio organica ei plane resistere possit: exempli gratia in vulneribus sclopetariis; aut organica vulnerati hominis reactio est omnino propter aetatem, genus vel constitutionem debilior, ut a quaque graviori oculorum laesione defendi possit, quod apud infantes, senes et feminas annis provectas invenitur; aut oculi per se debiliores sunt et idcirco non tantam vim habent, quanta ut resistant opus est; aut denique reactio organica partium oculorum, quae ipsae sunt vulneratae est debilior, ut parvis ipsis laesionibus resistere possit e. c. retina.

§. 5.

Aetiologia. Causae vulnerum oculorum sunt diversae; aut enim mechanice instrumentis acutis sunt injecta, quibus oculorum partes facile et celeriter discinduntur, quae vulnera pungendo inflicta vel caedendo facta nominantur; aut instrumentis obtusis et alienis corporibus, quae in oculos volarunt, quibus plus minusve contunduntur vel perrumpuntur, quae vul-

nera contusa et rupta, aut si explosione pulveris pyrii injiciuntur, vulnera sclopetaria vocantur; sin vero combustione et errosione, vulnera chemica via facta, aut si arte (operatione) tunc manu et consilio inflicta appellanda sunt.

§. 6.

Diagnosis, quamquam in universum spectata haud minimis laborat difficultatibus, quia oculus facili negotio patet medico et conspectu et tactu, nihilominus tamen saepius dubia et incerta est neque certo dici potest, quae partes revera sint violatae, num corpus alienum adhuc adsit, necne, oculoque explorato ubi sedeat. Accedit, ut oculi saepius tactus planc sint impatientes et ut secundum aegroti sensum corpus alienum alio loco sedeat, quam revera postea a medico reperitur.

§. 7.

Prognosis in oculorum vulneribus maxime diversa est. Pendet potissimum de quantitate et qualitate vis, quam corpus alienum ad oculum exercet, de majori vel minori organorum laesorum gravitate, de constitutione, aetate et conditionibus hominis laesi ceteris et de majori minorive sensibilitate oculi vulnerati ejusque partium laesarum. Vulnera pungendo vel caedendo mere facta faustissimam, non satis mera vero minus faustam, contusa et perrupta, laesiones oculorum chemicae et vulnera sclopetaria infaustissimam exhibent prognosin.

§. 8.

Quod attinet ad *therapiam*, quadruplici indicatione continetur. Prima est indicatio *causalis*, quippe quae postulat, ut ante omnia cuncta aliena, quae in vulnere adhuc adsint corpora curaeque nocentia, quae moras atque e vestigio removeas. Gravissimum ergo momentum est, cum curaveris oculum juste conquiescere posse nec laborare spasmo musculi orbicularis palpebrarum saepius accedente, ut investiges, num corpus

laesionem afferens totum vel ex parte tantum in vulnere inhaereat nec ne, quod si est statim est removendum. Secunda indicatio est *symptomatica*, quae cernitur in curandis et removendis rebus accidentibus, quibus adnumerandae sunt inquietudo, anxietas, inflammatio, febris, photophobia, dolores saepe vehementissimi et blepharospasmus. Tertia indicatio in eo consistit, ut medicus et oculi et hominis vulnerati vim reproductivam sic regat, ut formae et mixtioni violatae omnibus numeris absoluta reconciliatio, aut ubi substantiae jactura erat, ejusdem in integrum restitutio paretur. Curatio ipsa oculi violati partiumque adjacentium fieri potest duplici ratione: per primam intentionem, quam medicus ante omnia conetur atque adjuvet: sin vero hoc fieri nequeat, per secundam intentionem, quae solummodo inflammatione et vera suppuratione effici potest. Sed ab hoc medicus sibi quam maxime caveat in oculorum vulneribus, cum inde prosper eventus ob magnum rerum fortuitarum numerum vix exspectari possit.

§. 9.

Ad oculum vulneratum aut per primam intentionem aut per secundam curandum medicus ut respiciat necesse est: vim naturae externae nocentem ipsam in locum violatum partim quam maxime coërcere, partim curationi ipsi adaptare, dein curare, ut pars violata conquiescere possit.

Prima intentio triplici modo, in unoquoque vero singulo casu generi et vulneris et partium violatarum oculi accommodanda, adhiberi potest:

a, fasciis apte applicatis;

b, justa emplastrorum adhaesivorum applicatione i. e. sutura sicca;

c, sutura cruenta cum filo atque acu, cui emplastra adhaesiva interponas.

Ubicunque fieri poterit, medicus alteram curandi rationem in auxilium vocet aut alteram cum altera

conjungat; ubi vero haec non sufficient, utaris sutura cruenta, quippe qua curatio saepius efficiatur. Noli vero inter hanc curandi methodum negligere alteram supra commemoratam rationem, quid, quod cum necessitate poscitur, cunctas tres rationes simul adhibere.

§. 10.

Quarta indicatio curandi est *apotherapeutica*, in qua memor sis, oculos laesos plerumque per aliquot tempus laborare sensibilitate morbosa atque irritamento quodam, quae caute sunt removenda remediis narcoticis adhibitis inprimis opio, oleo papav. alb. etc.

Tum cures, ut forma organi laesi vel totius oculi iterum incolumis reddatur, ut debilitas porro organi tollatur, quibus ex causis cuncta amovenda sunt, unde detrimenta capi possint. Quibus addas photophobiam, quae eo vincitur, ut caveas, ne quid nimis neve quid parum lucis vim exerceat in oculum, adhibeasque fomentationes solutione e Borace paratas; ob recidivorum denique proclivitatem aliorumque morborum dispositionem per longius temporis spatium accurate attendas ad oculum, quem caute atque juste ab omnibus nocentibus defendas.

Cap. II.

Vulnera regionis orbitalis.

Sectio I.

Vulnera frontis.

§. 11.

Vulnera frontis non ob gravitatem suam, sed ob ea, quae inde sequantur, ut vitia formae etc. medici attentionem quam maximam requirunt. Haud procul a superciliis cum reperiantur vulnera eademque longa atque profunda tum e vestigio, cum inde facile ptosis palpebrae superioris vel blepharoptosis oriri possint,

margines eorum sunt conjungendae. In vulneribus horizontalibus non satis erit labia vulneris sutura sicca junxisse, sed insuper plures suturas cruentas facias necesse est, in perpendicularibus vero cutis vulneribus frontis sufficiet sutura sicca una cum fasciis apte applicatis. In obliquis cutis vulneribus caedendo ortis refert, num propius accedant ad lineam perpendicularem — tum suturam siccam tantum et fascias applices — an horizontalem — tum illis adjungas suturas cruentas, sed valde si poterit cavendum est, ne inflammatio suppuratioque oriantur.

Sectio II.

Vulnera superciliorum.

§. 12.

Ad vulnera superciliorum saepissime medicis obvia, ut quam maxime attenti simus necesse est, ob repentinam aut seriori tempore inde sequentem amaurosin, dein etiam ob Ectropium et Entropium palpebrae superioris verendum, quae facilius a vulneribus transversis et obliquis, quam a longitudinalibus proficiscuntur, quam ob causam etiam directio vulneris a medico non est negligenda.

§. 13.

Quod attinet ad originem amauroseos a vulneribus superciliorum eorundemque regionis profectae, alii alia ad hanc nostram usque aetatem in medium protulere. *Platnerus* [1]) docet, hanc caecitatem esse adscribendam nervo frontali, ramo nervi ophthalmici, rami I. Nervi V., qui conjungitur cum nonnullis aliis

---

1) Programma „de vulneribus superciliis illatis cur caecitatem inferant ad locum Hippocratis, Lipsiae 1741. 4., iterum typis exscriptum in ejusdem op. tom. II. pag. 166. Lipsiae 1794. 4.

nervorum ramis, qui ad musculos oculorum pertinent proxime ad nervum opticum jacentes, quippe qui et ex laesione profecto irritamento et ex sympathia, quae intercedit inter has partes ita afficiuntur, ut nervum opticum iis proxime jacentem premant ejusque functionem turbent. Hanc vero amaurosin non laesioni unice nervi frontalis esse tribuendam, jam ex eo patet, quod haec amaurosis non semper statim excolatur, sed saepius longiori breviorique tempore demum praeterlapso. Haec amaurosis porro non semper perfecta reperitur, sed interdum haud levis amaurotica amblyopia remanet aut sequitur curationem inter cicatrices formandas aut perfectam demum cicatrisationem adeo simplicem sine vulnere contusionem. Iris quidem semper est immobilis (*Beer*), pupilla vero diverso modo mutatur, tum aut Myosis aut Mydriasis. Haec cuncta symptomata jam prioribus nosologis probe fuerunt cognita, quod ex *Choparto*[1]) intelligimus, qui quidem hanc amaurosin extravasato cuidam et suppurationi sub cranio tribuit, quod a vehementi externa in os frontis vi agente proficiscatur.

§. 14.

Ex eo, quod post simplices amplas modo superciliorum laesiones raro amaurotica amblyopia et rarissime perfecta oritur amaurosis, *Beer* existimat, laesionem per se spectatam in talibus casibus neque amauroseos participem neque contusionem nervi frontalis ejus causam esse, cum in superciliorum, quae ampla tantum neque profunda sunt, vulneribus magna hujus nervi laesio nullo modo fieri possit. *Beer* doctissimus idcirco causam potius in vulneris cicatrisatione positam esse existimat, cum amaurosis vulnus cito et prospere per primam intentionem sanatum plane non sequatur, at

---

1) „Traité des maladies chirurgicales et des operations, qui leur conviennent à Paris 1779. 8."

major minorve amaurotica amblyopia existat, ubi vulnus suppuratione sanetur et ubi massae organicae quid desit. Qua mala cicatricum formatione, ut oriatur distractio et tensio ramulorum nervi frontalis indeque turbatio visus necesse est, quod satis superque apparet ex eo, quod discissis his cultro nervis malum plerumque tollitur. Quomodo vero amaurosis distractione illa oriatur plane alia est quaestio, cui *Beer* hac conjectura respondet: causam ac fontem amauroseos inesse polaritati, quae sit inter retinam et nervos ciliares.

§. 15.

Quibus in vulneribus dijudicandis amaurosique inde sequente hoc interest, num vis mechanica, quae vim in supercilia exercuerat, permagna fuerit, num haec organa compressa ruptaque sint, num vulnus sit simplex et mere caedendo ortum, necne, cum ista postremo memorata neque amblyopia neque amaurosis sequantur. Laesione vero si ambitu major vel gravior est, fit, ut commotione oculi interni ad retinam usque penetrante non solum visus depravetur, sed etiam ceterarum oculi partium dislocatio inde existat, quae musculorum oculi paralysin efficiens ophthalmoptosin gignit.

§. 16.

In *Diagnosi* vulnerum superciliorum et amauroseos inde sequentis ad objectiva ante omnia, quae in aegroto inveniuntur symptomata attendas, tum historiam laesionis, quae fuerit respicias, quibusnam instrumentis laesio sit facta, quam vehemens et quanam directione in superciliorum regionem vis fuerit. Quod pertinet ad characteristica laesionis symptomata, magnam contusionem et disruptionem in regione ramulorum nervi frontalis nisi reperieris, oculi vero iridem immobilem et extensam indeque pupillam mutatam, ita ut Myosis orta sit, cum videris, totum ex conquassatione oculum esse debilitatum jure meritoque con-

cludendum est. In oculorum cameris si sanguinis extravasatio inest atque in intimo oculo dolor premens et satis quidem vehemens conjunctus cum magna insensibilitate et sublata videndi facultate, tum vera adest retinae distractio, unde prognosis amauroseos, quae sanari nequit, statuenda est. Contusione facta distractione atque imperfecta ramulorum nervi frontalis disruptione plerumque remanet paululum sensus lucis, iris est immobilis et distracta pupillaque mutata, quod attinet ad ejus formam, Myosi orta. Amaurosis vero, si originem suam traxerit simul et ex oculi conquassatione et e disruptione ramulorum nervi frontalis, tum utriusque conjuncta habes symptomata, iris vero vel ex parte tantum vel plane mutata invenitur quod ad formam et situm.

§. 17.

Cunctas, quae amaurosin e superciliorum vulneribus procreare possint, causas cum collegerimus, facile intelliges, eam oriri aut:

a, ex oculi retinae conquassatione, ubi amaurosis e vestigio intervenit, aut

b, e contusione et imperfecta disruptione majorum nervi frontalis ramulorum, ubi videndi facultas aut statim aut decursu curationis tantum debilitatur atque tollitur; aut

c, e distractione nervi frontalis, quae infaustam sequitur cicatrisationem, ubi amaurosis seriore demum tempore exsistit; aut

d, e complicatione causarum modo commemoratarum.

§. 18.

Quae modo (§. 17.) de causis amauroseos ex laesionibus superciliorum regionis dicta, cum inter se comparaverimus, infitias ire non possumus, quin omnia paene concinnant ad ea demonstranda, quae jam prius (§. 17. sub a.) in medium protulimus: amaurosin enim effici vehementi conquassatione indeque retinae dis-

ruptione atque aliorum oculi organorum dislocatione. Tecum reputes:

a, amaurosin oriri solummodo ex externis in hanc regionem viribus fortiter agentibus;

b, semper conjunctam esse cum contusione atque disruptione rami nervi frontalis quadam majorem minoremve oculi conquassationem;

c, ramis nervi frontalis discissis amblyopiam quidem amauroticam sanari posse, nullo vero modo amaurosin perfectam;

d, in unaquaque superciliorum regionis laesione, quam amaurosis sequitur, iridem pupillamque esse dislocatas et distractas pupillamque adeo evanuisse;

e, in exploratione oculorum apud homines instituta, qui statim aut serius tali laesione accepta mortui sunt, dislocationem et disruptionem oculi organorum inprimisque retinae invenisse;

f, laesionem, nisi statim amaurosis sequatur sed posteriori demum tempore, exempli gratia infausta cicatricum formatione post indeque nervorum oculique organorum distractione, concedendum quidem est, hanc distractionem participem esse amauroseos, sed in his iterum conquassationis sequelas invenies, quibus non solum nervi, sed etiam vasa plus minusve sunt disrupta, quippe quibus sensim sensimque tanta sanguinis copia effundatur, ut ab extravasato ipso ac pressu ejusdem in nervos praecipue in nervum opticum et oculi cetera organa amaurosis efficiatur.

§. 19.

Quod pertinet ad *Prognosin* vulnerum, quae regionem superciliorum tangunt, non semper infausta haberi potest. Medicus enim, si prospere advocatur, nisi vulnus est magnum neque cum conquassatione oculi conjunctum, bonum eventum praedicere potest, contra si vis externa tam vehemens fuit, ut statim amaurosis sequeretur, ita ut conquassationem atque per-

ruptionem retinae aliorumque oculi organorum adfuisse putares, prognosis infaustissima est.

§. 20.

Quibus in vulneribus tractandis prima indicatio est causalis, cui eo satisfacimus, ut et corpora aliena, quae in vulnere remanserunt, aut ex parte tantum, aut tota et cuncta organa revera disjuncta removeamus, ne ut corpora aliena in vulnus irritamentum exerceant. Secundae indicationi eo vero satisfaciemus, ut vulnus ab omnibus nocentibus defendatur atque vis reproductiva sic regatur, ut quid ex vulnere excisum sit restituatur. Vulnus cum leve est et sine substantiae jactura, tum in vulneribus transversis emplastra jam adhibuisse sufficiet adhaesiva, quibus splenia superimponas, in vulneribus verticalibus his modo dictis unam vel plures suturas cruentas adjungas. Vulnus vero, ex quo quidem aliquid excisum est, sed absente sanguinis extravasato, aegrotus cum aetate nondum est provectus, validus neque debilitatus, bene curatur cataplasmatibus emollientibus calidis mucosis e Malvis vel e decocto Althaeae cum floribus Sambuci paratis, quibus simul adjuvatur inflammatio atque suppuratio, quae ad curationem efficiendam sunt necessariae. Sanguinis extravasatio, si quae adest atque si aegrotus aetate jam provectus est et debilis, indicata sunt cataplasmata calida vinoso-aromatica. In amblyopia et in amaurosi iis, quae poscuntur, rite satisfacias necesse est. In distractione atque contusione ramulorum nervi frontalis a viris doctissimis eorum dissectio instituta prospero cum eventu laudata est. Tertia denique indicatio in eo consistit, ut sequelae harum laesionum juste curentur, quod indicatio apotherapeutica.

Remanent enim facile inprimis e transversis palpebrarum vulneribus: Blepharoptosis, Trichiasis, Entropium palpebrae superioris; sequitur suppuratio una cum substantiae jactura praecipue cutis adeoque mu-

sculi orbicularis palpebrarum, facile exoriuntur Ectropium palpebrae superioris, Lagophtalmus et interdum, si bulbus siccus fit, etiam Corrugatio corneae. Laesionibus autem profunde intrantibus et cum conquassatione satis vehementi conjunctis non raro Atoniatonblepharon et Paralysis musculorum bulbi et Ophtalmoptosis paralytica tribuenda sunt, quae omnia inter se diversa diverso modo sunt tractanda.

Sectio III.

Vulnera regionis infraorbitalis.

§. 21.

Vulnera regionis infraorbitalis saepe quidem nobis obvia, haud magni momenti sunt aestimanda. Exstant quidem aliquot exempla a viris doctissimis commemorata, secundum quos amaurosis secuta sit vulnera modo dicta ob nervi infraorbitalis ramuli IV. rami II. Nervi V. et distractionem et contusionem, sed hanc quoque amaurosin insequenti e vi efficaci conquassationi totius oculi atque turbationi cohaerentiae singulorum oculi organorum inprimisque retinae inde profectae adnumerandam esse quis est, qui neget? *Diagnosis* nullis paene laborat difficultatibus, quia haec regio et visui et tactui patet. *Prognosis* plerumque fausta atque in disruptione tantum vel contusione nervi infraorbitalis aliarumque prope adjacentium partium plus minusve ambigua est. Quod attinet ad *therapiam* etiam indicatio causalis prima est. Ut enim pars instrumenti vel alius corporis, quod vulnus intulit defracta remansisset, quam primum est removenda, quo facto tunc indicationi morbi satisfaciendum est, et ita quidem, ut margines vulneris per primam intentionem inter se conjunctae sanentur, quippe quae sanatio, si vulnus magnum, sutura cruenta et fasciis apte applicatis adjuvanda, quando inflammatio accessit, remediis antiphlogisticis adhibendis est mitiganda et superanda.

Ectropium palpebrae inferioris, si quod accederet, et Lagophtalmos e sua quodque ratione est tractandum.

Sectio IV.

Vulnera palpebrarum.

§. 22.

Vulnera palpebrarum vel caedendo vel pungendo vel contusione oriuntur. Vulnera caedendo facta aut in superficie sunt aut per tarsum penetrant aut palpebra ipsa ex toto ambitu dissecta est. Quorum vulnerum directio aut horizontalis aut transversa, violata porro est aut superior aut inferior palpebra aut utraque simul, vulnera denique aut simplicia aut complicata sunt. Vulnera puncta plerumque palpebras non modo tangunt sed etiam interdum altius penetrant atque tunc complicata nominantur. Contusiones item aut palpebras solum obtinent aut etiam organa alia capiunt, quo facto plus minusve inde parari potest detrimenti.

§. 23.

Diagnosis plerumque facilis et in complicatis unice vulneribus, quaenam partes violatae sint dubium esse potest. *Prognosis* diversa est: dependet enim a causa vim exercente, a complicationibus, ab hominis laesi oculique vulnerati constitutione atque potissimum etiam eo constituitur, num medicus opportuno jam tempore in auxilium vocatus sit nec ne. Faustissima statuenda est prognosis in vulneribus levibus, simplicibus inprimisque in vulneribus caedendo factis. Directio vulneris, quae sit, num horizontalis an transversa nil refert, vulnera vero penetrantia et functionem palpebrarum ipsarum turbant et praecipue ad functiones organorum, quae lacrymas secernunt et ducunt vim exercent quam maxime adversam. Relinquunt enim, nisi statim vulnere exorto atque maxima cum diligentia a medico tractantur, perfacile Coloboma itemque si partes quaedam sunt perditae deformitates quam maxime injucun-

das. Superiore palpebra laesa haud raro Entropium fit, inferiore contra Ectropium eoque Stillicidium lacrymarum; si fuit etiam musculus orbicularis palpebrarum laesione affectus, plerumque oritur Blepharospasmus, aut pars quaedam musculi orbicularis palpebrarum tam disrupta est, ut de vulnere delabatur. Contusiones palpebrarum permagnum afferre possunt detrimentum, quod vis, quae effectum praebuit, magis atque altius ad bulbum deduci potest.

§. 24.

Therapia vulnerum palpebrarum e quovis singulo casu est alia. In vulneribus non penetrantibus prima indicatione poscitur, ut aliena si quae adsint corpora aut partes palpebrarum revera soluta vulnerique adhuc inhaerentia quoad fieri poterit removeantur. Sanguinis effusionem, cum caute atque juste adhibueris cataplasmata calida, glaciem imponas vel aquam frigidam injicias, facile supprimes. Secundae indicationi satisfacies eo, ut per primam intentionem i. e. sutura sicca conjuncta si opus esset cum cruenta vulnus claudas. In palpebra superiore sutura cruenta requiritur, in inferiore autem sicca una cum fasciis apte impositis sufficiet. Tertia indicatio eo consistit, ut aegrotus ejusque vulnera diligenter curentur, quia nisi vulnerum labia cito conjungantur perfacile accidit, ut suppuratio, Entropium, Prolapsus palpebrae superioris vel etiam Ectropium inferioris superveniant. Vulnera palpebrarum penetrantia, quae substantia integra sunt, in palpebra inprimis inferiore unice emplastro adhaesivo fasciisque apte impositis claudi et sanari possunt; cruenta vero opus est sutura in vulneribus perpendicularibus palpebram penetrantibus marginemque tarsalem perscindentibus, quae quid item atque ante omnia requiruntur, cum vulnus in superiore palpebra est. Partes palpebrarum porro quae plane sunt solutae statim ut removeantur, sanguis accumulatus vulnus latius aperiendo ut evacuetur necesse est. Semper semperque

vero curatio antiphlogistica est indicata, cui et hirudinibus in propinquitate oculorum applicatis, venaesectionibus, fomentationibus frigida aqua vel glacie paratis et eo ut quiete aegrotus teneatur omniaque quae ullo modo adversa fieri possint magna cum diligentia amoveantur est satisfaciendum. Nihilominus tamen suppuratione exorta curandum, ut pus bene defluere possit neve in cavum oculi sese effundat, quo facto facile abscessus formari atque aliae partes una simul affici possint; fomentationes frigidae cum cataplasmatibus calidis sunt commutandae, quibus si vis reproductiva esset debilis remedia roborantia adjungenda atque per longius quidem temporis spatium adhibenda. Blepharospasmus qui interdum accedit remediis antispasmodicis, quae sunt inunctiones e floribus Zinci c. butyr. recent. insuls., c. Opio, Hyoscyamo, Ol. papaver. alb. etc. paratae; contusiones quas, ut adsolet, sugillatio sanguinis insignis sequitur fomentationibus frigidis et remediis antiphlogisticis sunt tractandae. Tumor sugillatus dolore carens, qui inflammatione feliciter superata remansit, cataplasmatibus e vinoso florum Arnicae et Rorismarini infuso paratis plerumque plane removetur, simulac autem tumor quidem adhuc remaneret, atque extravasatum esset nimis magnum ut resorberetur incisionibus large factis esset sanguis emittendus.

Sectio V.

Vulnera orbitae et organorum lacrymalium.

§. 25.

Ad vulnera, quae reperiuntur in oculorum cavo, diligenter attendas, quippe quae sint quam maxime periculosa: iis enim non bulbi solum situs valde mutatur, unde forma et videndi facultas plane alia fit adeo debilitatur et tollitur, sed etiam inflammatione, qua cerebrum capi potest, vita in summum vocatur discrimen, quid quod amittitur. Non organa orbitae modo iplus mnusve laeduntur et contusione rumpuntur sed

bulbus adeo orbitam excedit et Exophthalmos oritur. Oculi musculus si quis eorum scinditur Luscitas insequitur, cum vasa, grave sanguinis extravasatum, vulneribus cum conquassatione conjunctis efficiuntur discissiones organorum oculi ipsius retinae, unde amaurosis sequitur.

Diagnosis, cujus gravitas in tali laesione haud neganda est, non semper satis certa statui potest, cum vulnus id pungendo praecipue factum perfacile clauditur et exploratio specillo semper institui neque possit, neque debeat.

Prognosis diversitas pendet a causis vim exercentibus, a partibus laesis, a conquassatione totius bulbi cum vulnere conjuncta, ab aegroti et aetate et constitutione et a tempore, quo medicus in auxilium vocatus est. Aeque in universum atque in specie *Therapiae* in Exophthalmo agendum est, ut causa removeatur. Instrumentum ipsum aut ejus pars tantum, quod laesionem effecit, cum in orbita residet, e vestigio ac caute ejici debet, sanguinis extravasatum, si quod adest, remediis resolventibus removendum quod, nisi propter nimiam copiam fieri non potest, vulnus latius aperiendo utpote pus inflammatione in orbita collectum emittendum sit cures. Vulnus ipsum mere antiphlogitice tractandum est hirudinibus, venaesectionibus pluries repetitis, cataplasmatibus aquae frigidae vel glaciei, injectionibus aquae frigidae atque interne Nitro, Calomelan., aliisque ejusmodi remediis, medicamenta vero emetica ob conquassationem sunt fugienda. Quibus remediis una cum quieto aegroti cubitu in dorso frustra adhibitis, ita ut bulbus adhuc extra orbitam jaceat, non vi eum removeas, ne detrimentum magnum oriatur. Experientia enim docuit, bulbum per longius tempus situm externum sine detrimento obtinere posse et nihilominus simulac sponte recessit visum redire. Suspensorium dolores haud exigue levabit, quo impeditur, quominus musculi, vasa et

nervi non magis distorqueantur. Oculi musculis quibusdam plane discissis, bulbus quidem in orbitam redit, sed luscitas non sananda remanet. Bulbus ipse, si vehementer fuit laesus, non est reponendus, sed ne corpus quasi alienum ad orbitam efficiat cultro decidendus.

§. 26.

Vulnera *glandularum lacrymalium* ob situm eorum tutum rarissime curanda sunt, quae cum laeduntur lacrymarum secretio turbatur, quae cura antiphlogistica apte adhibita iterum ad normam redit. Ductibus glandularum lacrymalium efferentibus laesis iisdemque ex cicatrisatione postea facta clausis bulbus per aliquod tempus est siccus (*Xeromicter*), quod vero incommodum mox tollitur.

Vulnera *punctorum* et *canaliculorum lacrymalium* et ob situm, quem obtinent, tutum paene nulla obvia et ex eo inde tempore, quo fistulae lacrymales non ita curantur, ut perforetur et terebretur in puncta lacrymalia. Tale vero vulnus cum accidat una cum rima in fistula lacrymali hiante, tum palpebra per aliquod tempus aperta sit, vulneris labia emplastro adhaesivo imposito conjungas naturaeque curationem transmittas, qua frustra tentata Stillicidium lacrymarum excipit.

Vulnera *sacci lacrymalis* et *canalis nasalis*, quam citissime emplastris adhaesivis impositis conjungas, ne turbatio ductus lacrymarum neque fistula lacrymalis existat. Os lacrymale simul laesum vel impressum perfacile sequitur caries, unde disturbatio sacci lacrymalis. Quaecum ita sint, cuncta adhibeas, ne talia tantaque nascantur incommoda.

— —

Cap. IV.

Laesiones organorum bulbi.

Sectio I.

Laesio bulbi in universum spectata.

§. 27.

Laesiones sunt variae; oriuntur enim:

a. aut ex vulneribus a medico in operatione cataractae factis et e formatione pupillae artificialis;

b. aut Laesio est contusio et commotio bulbi sine vulnere, in quibus majorem minoremve sanguinis effusionem in oculi organa invenis;

c. aut denique vulnera bulbi proficiscuntur ab alienis corporibus praesentibus adhuc vel absentibus simul cum effluvio liquorum oculi prolapsuque singularum ejusdem partium conjuncta.

§. 28.

De laesionibus e cataractae operatione factis hoc loco nihil dicamus, transeuntes ad contusionem et commotionem bulbi, quae semper paene conjunctae sunt cum sanguinis sub conjunctivam effusione i. e. Haemophthalmo externo, quae effusio adeo tam crescit, ut conjunctiva propulsa et intumefacta appareat. Commotio bulbi vim suam potissimum exercet in retinam, quae si dimidia tantum, Hemiopia, si tota paralytica fit amaurosis sequitur. Oculi bulbus est rigidus, pupilla dilatata et saepe distracta, quae cuncta saepe excipiuntur vomitu et lethargo.

Qui status quod attinet ad *Diagnosin* fortasse cum inflammatione commutari possit, quae facile vero ab hac sanguinis effusione eo distinguitur, quod in inflammatione vasa decurrunt singula et purpureo rubore suffusa sunt, in sanguinis autem effusione rubore austero et saturato. Commotionem vehementem aut statim aut seriore demum tempore sequntur dolores, mutationes formae singulorum organorum, amplyopia atque amaurosis.

Aetiologia. Causae contusionis et commoticnis bulbi creberrimae repeti debent e vi vehementi, quae oculum vel partes adjacentes tangit, ut e pungendo, caedendo etc. Impetus immediate vehemens cum vim suam in oculum exercuit, tum sequitur laesio bulbi cum effluvio humoris aquei et prolapsus singularum partium.

Prognosis secundum hos modo commemoratos status causasque occasionales varia est. Bulbus operatione laesus, quod satis circumspecte atque ea, qua par est, arte instrumentisque bonis fieri debet, faustissimam exhibet prognosin, quia vulnera tali modo efficiuntur mere e caedendo vel pungendo. Majus oritur periculum e commotionibus et contusionibus bulbi, quia his facile efficitur extravasatum quoddam, distractiones et dislocationes oculi organorum, amaurosis, adeo bulbi conquassatio vel inflammatio satis vehemens, quae sequitur, cerebrum tangit undeque mors. Laeso bulbo vel praesente vel absente corpore alieno, una cum profluvio humoris aquei aut prolapsu singularum oculi partium conjuncto, prognosis non semper infausta est statuenda; pendet enim ab eo, quam profunde corpus alienum descenderit, num facili negotio idem removeri possit, quantum humoris aquei profluxerit, quaenam oculi partes sint propulsae, quantum prolapsus ceperit ambitum, quam diu jam acciderit atque num facile removeri nequeat, nec ne.

§. 29.

Therapia post vulnera bulbi operatione exorta in eo consistit, ut inflammationem remediis antiphlogisticam vim exercentibus, aptis quiete oculi laborantis quam primum praecaveamus; porro defendas oculum a cunctis noxiis irritantibusque aeris et lucis impetibus; sin vero inflammatio jam adest, methodo antiphlogistica eam removebis. In commotione et contusione bulbi ante omnia investigandum est, quam vehemens fuerit impetus, quaenam organa primum atque maxime

sint tacta et quam diu laesio vim suam exercuerit, priusquam medicus in auxilium vocatus est. Sanguinis profluvio in oculi cameras orto (Haemophthalmo) instituenda est cura antiphlogistica omnibus numeris absoluta, ut largae sanguinis missiones, frigida cataplasmata saepius iterata, remedia refrigerantia alvumque solventia, pediluvia, diaeta satis strenua, quies oculi totiusque corporis. Inflammatione tali ratione remota plerumque sanguinis resorbtio sponte efficitur: quod vero cum non fit, resorbtionem adjuves adhibito Calomelano, Senega, inunctionibus unguenti cinerei in regione oculi proxima institutis et remediis derivantibus. Retina discissa cum adest amaurosis, eam e sua ratione cures. Cuncta quae invenies corpora aliena diligenter atque accurate removeas vulnerisque oras claudas; humore aqueo ex parte misso antiphlogistica adhibeas remedia prolapsusque singulorum oculi organorum e sua quemque ratione reponas curamque secundariam rite regas.

Sectio II.

Vulnera singulorum bulbi oculi organorum.

§. 30.

Vulnera Conjunctivae.

Vulnera Conjunctivae palpebrarum eam ob causam vehementissima sunt, quoniam Conjunctiva abundat vasis et nervis; vulnera vero Conjunctivae et scleroticae et corneae non tanti sunt momenti, quia Conjunctiva a palpebris inde ad corneam tenuior fit simulque vasis nervisque non tam repleta est.

Diagnosis paene nullis laborat difficultatibus et perraro tantum accidit, ut corpus alienum sub conjunctiva suppositum non cognoscatur.

Prognosis statuenda est fausta absentibus aliis laesionibus.

In *Therapia* potissimum satisfaciendum est indicationi causali, secundum quam cuncta quae oculo

insint corpora removeas atque tunc indicationi morbi. Vulnus scissum, fibratum seu carne alia parte dependente alia inhaerente commutes forfice adhibita in vulnus mere caesum; sanguinis extravasata evacues aut scarificatione aut resorbtionem moveas fomentationibus ex aqua vulneraria Thedenii diluta, ex infuso vinoso herbarum aromaticarum, imponendo Spiritus Salis ammoniaci vinosi Naphtarumque. Surculus quidam cum remansit indeque suppuratio, quam secundum regulas generales regas; conjunctiva cum in hoc loco contrahitur, tum conjunctivam una cum corpore alieno in hoc loco abscindere est optimum. Ceterum oculum claudere fomentationesque aquae frigidae adhibere sufficiet. —

§. 31.

Vulnera Scleroticae.

Vulnera Scleroticae ob majorem, quem obtinet ambitum, atque ob situm superficialem saepissime medico occurrunt; eadem ob laesionem plurium vasorum nervorumque Scleroticam penetrantium vulneribus oculi organorum gravibus adnumeres. Haud raro sanguinis extravasata in oculi cameras oriuntur, affectiones ob majorem nervorum numerum nervosae et quia Sclerotica contentis suis distensa et flexilis est, prolapsus internarum oculi tunicarum corporisque vitrei. Haec vulnera saepius vomitus insequuntur atque ob conquassationem quae adfuit major minorve quod attinet ad singularum oculi partium situm mutatio. Fibrae singulae musculorum oculi tendinosae cum laesae sunt tum spasmi adeo rigor, nervorum oculique Trismus; oculi musculus quidam cum discussus est tum facile Strabismus. Pluria plerumque vasa laesa sunt, unde non mirum quod haud raro vehementissima oritur inflammatio, qua nisi mox vis ejusdem frangitur, cetera oculi organa tanguntur, ita ut maximum detrimentum inde dari possit.

Diagnosis perfacilis est, quia Sclerotica visui semper paene patet.

Prognosis ob vehementes sanguinis profusiones, ob nervos laesos atque ob prolapsus ceterorum oculi organorum non semper fausta est. Medicum quam citissime in auxilium vocasse juvabit, quippe cui curae cordique sit inflammationis impetus antiphlogistica methodo frangere. Quibus rite peractis cuncta prospere evenient.

Therapiae ut satisfacias, sanguinis extravasata, inflammationem et prolapsus removeas, ne cunctando indurans quod ad visum aegroti incommodum paretur. Sanguinis extravasatum exiguum fomentationibus aquae frigidae continuatis ejicias, majus vero fomentis vinosi decocti e floribus Arnicae et Rorismarini. Quibus non sufficientibus oculique cameris sanguine admodum distensis sanguis ipse ictu est emittendus. Inflammatio hirudinibus ad partes oculo adjacentes applicatis, venaesectione et cataplasmatibus aquae frigidissimae et diaeta apta tollitur. Affectiones nervosae prospere remediis narcoticis adhibitis, ut Hyoscyamo, Belladonna etc. etiam frictionibus ungt. ciner. ad partes oculi proximas curantur. Prolapsus singulorum oculi organorum cubitu supino sempiterno, frictionibus palpebrarum, repentino lucis impetu, instillationibus Extracti Hyoscyami vel Belladonnae aut acupunctura removeantur: nunc aptum cubitum fasciasque justas imponas, ut oculi situs idem maneat.

§. 32.

Vulnera Corneae.

Ante omnia quoad vulnera corneae distinguenda sunt ea, quae inveniuntur in superficie non penetrantia a penetrantibus. Illis enim plerumque eo medela affertur, ut irritamenta oculi nocentia caute ac diligenter arceantur; at penetrantia, quibus efficitur iridis prolapsus, jactura humoris aquei, inflammatio ac suppuratio medici attentionem ex toto ambitu poscunt. Omnia Corneae vulnera scissa plus minusve conjuncta sunt cum commotione et contusione bulbi totius unde

Ceratocele, cicatrices non pellucidae atque amblyopia et amaurosis.

Diagnosis Corneae laesionum ob situm apertum pelluciditatemque facilis est, laesiones, cum penetrantes sunt, tum humoris aquei effluvium.

Aetiologia ut in plurimis ceteris oculi laesionibus constat in impetu vis externae mechanicae vel chemicae unde cornea laeditur, vel in operatione cataractae, vel Coromorphoseos.

Prognosis in simplicibus ex pungendo caedendove Corneae vulneribus iisdemque non penetrantibus faustissima est, quod curatione oculi apta plerumque intra breve temporis spatium sponte sanantur; penetrantia contra Corneae vulnera semper cum effluvio humoris aquei sunt conjuncta, hiantia seu cum substantiae jactura complicata perfacile Ceratocelen efficiunt et iridis prolapsum, qui modo Myocephalon, modo Melon, modo Hylon apparet. Infausta tantum statuenda est prognosis cum vulnera Corneae sunt scissa et ob majorem quidem minoremve conquassationem et contusionem tenuiorum oculi organorum.

Therapia in simplicibus non penetrantibus Corneae vulneribus in eo consistit, ut quiete oculi laesi, remotione irritamentorum oculo nocentium et frigidis cataplasmatibus inflammatio avertatur et curatio maturetur. Vulnus quamquam penetrans et quamquam humor aqueus effluxit oculus servari potest, quoniam ille mox restituitur; sed ut inflammatio, aut ipsa iam praesente, ut suppuratio prohibeatur necesse est, methodum antiphlogisticam diligenter et per longius tempus si opus adhibere. Suppuratio praesertim avertatur, quippe qua, cum supervenit, malae plerumque oriuntur cicatrices unde possit oriri amblyopia. Vis naturae medicatrix cum depressa est remedia indicata sunt tonica. Iridis prolapsum secundum regulas supra jam memoratas removeas ejusdemque situm serves integrum.

§. 33.

Vulnera Iridis.

Iris, tenue et molle vasis nervisque abundans oculi organon, ob situm quidem suum a vulneribus admodum tutum est, sed cum laeditur, summa inde parari possunt detrimenta. Vulnera mere pungendo caedendove facta faustissima quidem, satis vero accuratam desiderant curam, quoniam semper contusio quaedam ejusque distractio adest. In margine pupillari et ciliari optime adhuc sustinere potest iris laesiones corporibus acutis illatas, quod cognitum habemus ex Iridectomia et Iridodialysi; dolorum vero ex pressu et contusione in medio inter marginem pupillarem et ciliarem paene impatiens: tales dolores sequitur inflammatio et Myosis quid quod oculi in pus conversio. Instrumentum laesionem afferens, cum per corneam in iridem penetravit atque repente retrahitur, iris saepissime huic instrumento adhaeret et tali modo simul extrahitur interque vulneris margines haeret, unde nisi quid utile agis, Synechia anterior sequitur. Iris, quia vasis abundat, laesionis sequela plerumque est major minorve sanguinis profusio.

Diagnosis quod ad tales laesiones pertinet non difficilis est, quod Iris tota visui patet.

Prognosis varia secundum causas diversas, secundum aetatem constitutionemque hominis laesi atque semper dubia est. Laesiones acutis instrumentis illatae sunt faustissimae, item vulnera in margine pupillari et ciliari inprimis in margine ciliari, qui parum sensibilis est; infaustae vero eae, quae cum contusione et commotione oculi conjuncta sunt hic potissimum iris discinditur. Suppuratio, cum supervenit, tum oculus in summo discrimine versatur.

Quod attinet ad *curationem*, quae non solum cum iridis laesione, sed etiam cum ceteris oculi organis plerumque laesis agitur, methodus antiphlogistica strenue est observanda, Iridis prolapsum reponas seu ubi fieri non poterit, abscindas, ne cum vul-

nere corneae coalescat. Conquassatione cum Diplopia orta, nihil aliud agendum, nisi quod secundum regulas generales.

§. 34.

Vulnera Choroideae.

Choroidea, cum nervorum ciliarium ramulos contineat et vasis sanguiferis abundet, vulnera ejus majoris momenti at magis derimentosa sunt, quam quae iridi affliguntur propter inflammationem et sanguinis in oculos coacervationem,, vehementes dolores, amblyopiam adeoque amaurosin aliaque symptomata quae choroideae laesionem plerumque sequi solent. Cum Ligamentum ciliare laesum est, tum vasa et nervi id penetrantes discissi et contusi atque conjunctio Choroideae cum sclerotica, cornea et iride plus minusve soluta vel plane sublata est.

Diagnosis in universum spectata haud minimis laborat difficultatibus neque vero unquam certa statui potest. Contusiones saepe sequitur vomitus atque pupilla sic distrahitur, ut iris plane tota evanescat.

Prognosis plerumque infausta est ob sanguinem extravasatum, vehementem inflammationem, ob ruptiones et separationem corporis et ligamenti ciliaris, ob conquassationes inde sequentes creberrimas, ob dislocationem retinae atque ob amaurosin cunctos hos status excipientem.

Therapia ante omnia in remotione corporis alieni, methodo antiphlogistica et repente quidem, mature et fortiter adhibenda et continuando posita est. Sanguinis extravasatum resorbeatur, aut vulnere aut ictu ejiciatur.

§. 35.

Vulnera lentis crystallinae ejusque capsulae.

Laesiones systematis lentis oculi, eaedem sive lentem crystallinam solum, sive simul ejusdem capsulam tangunt gravissimi sunt momenti, cum semper una cum laesione organorum lentis systemati adjacentium

conjuncta sunt atque semper originem suam ab externo impetu vehementiori ducunt.

Diagnosis laesionum lentis systematis haud difficilis, cum quae inde producuntur, satis superque appareant, nunquam vero certo dici potest, quatenus laesio penetraverit.

Prognosis plerumque infausta. Commotio, cum fuit permagna occupavitque exiguam modo corneae partem, interdum tunc particula Tapeti Uveae distrahitur et incumbit capsulae lentis anteriori, unde Cataracta capsulo-lenticularis arborescens oritur, vel concrescit Cataracta cum uvea et sequitur Cataracta membranacea etc.

Therapia intensive magnae mechanicae oculi laesionis, ubi lentis systema una afficitur, eadem est, qualem cognitam jam habemus in iridis laesionibus.

§. 36.

Vulnera corporis vitrei.

Quae vulnera saepius obvia in cataractae operationibus magis, quam quae fortuito ab externo impetu traumatico oriuntur, unde, quoniam corpus vitreum, aut ex parte tantum aut totum perditur, summum periculum, simul supervenit tanta ceterorum oculi organorum disruptio, ut oculus penitus amittatur.

Prognosis exceptis causis rebusque laesionem comitantibus inprimis a copia humoris vitrei effluentis dependet. Tertia humoris vitrei pars, cum effluat tum nondum amblyopia, cum dimidia, saepe jam amblyopia, cum major dimidia parte effluerit, plerumque amaurosis.

Quibus in laesionibus tractandis eaedem indicationes sunt statuendae, quae jam in aliis oculorum organis supra commemoratae sunt. Exorta post totius corporis vitrei effluxum amblyopia et amaurosi nihil aliud est agendum, nisi ut oculi forma aegrotique vita integra reddatur.

§. 37.

Laesiones retinae et nervorum vasorumque ciliarium.

Laesiones graviori vi oculis injectae, quae usque ad retinam penetrant atque fere semper cum conquassatione ejusque contusione sunt conjunctae, maximi sunt momenti et ea quidem de causa, cum necessario cum laesione omnium earum oculi partium, quae retinam obtegunt, conjunctae sint et etiam cum retina, nervosa oculi membrana, maxime sit sensibilis neque vero solum symptomata gravissima, sed etiam plerumque amaurosis non sananda sequantur, ad quod demum accedit, ut si inflammatio nimia exoriatur, de vita aegroti ipsa agatur. Non minoris momenti vulnera vasorum et nervorum ciliarium sunt habenda; semper enim etiam alia oculi organa sunt affecta et plerumque sugillatio, ecchymosis et affectiones nervosae exoriuntur.

Aetiologia paene est eadem, quae in aliis bulbi vulneribus jam dictis, et eo tantum aliquid interest, ut laesiones majori cum vi efficiant semperque contusionis et conquassationis aliquid adesse soleat.

Diagnosis ex eo patet, quam vehementer et qua directione corpus alienum intraverit et e symptomatibus e. c. vomitus, spasmi, photophobia aliaque, quae vulnus immediate sequuntur. Conquassata est retina leviter tantum, neque conquassatio supra totum organon sese extendit, hebetudo modo oculorum amaurotica remanet, quae non raro sanari potest; conquassationem autem vehementem atque cum disruptione complicatam amaurosis, quae per totam vitam durat, e vestigio sequitur. Aliud symptoma, quod paene constanter diagnosin adjuvat, est: haemophthalmus internus et vomitus tam vehemens, ut aegrotus per longius temporis spatium quam maxime et vexetur et debilitetur. Nervis ciliaribus laesis iridis margo ciliaris ita retrahitur, ut vix iridis quidquam adhuc sit conspicuus.

Prognosis jam e dictis est perspicua. Si medicus justo tempore ad talem aegrotum advocatur, qui de vehementi vomitu post vulnus illatum exorto queritur neque inflammatio traumatica periculosum jam gradum adepta est, nondum plane infausta prognosis est statuenda, sin autem retina et totus oculus jam graviori inflammatione sunt affecti, tunc propter congestiones ad caput vehementer exortas et propter inflammationem non superandam oculus a medico servari non potest.

§. 38.

Quibus in vulneribus tractandis, si minoris sunt extensionis neque cum substantiae jactura conjuncta, sanatio sperari potest. Curatione enim antiphlogistica et severe quidem adhibita, ut hirudinibus, venaesectionibus, remediis laxantibus, inunctionibus unguenti cinerei in regione orbitali proxima institutis, quiete et diaeta tenui et eo, ut oculos quoque modo ab omnibus, quippe quae noxia esse possint, defendamus, bonus eventus adhuc exspectari potest; sin autem amaurosis jam est exorta, cavendum modo, ne inflammatio eo procedat, ut de forma oculi adeoque de vita aegroti agatur. Vomitus vehemens remediis laxantibus, si collectas in tractu intestinali sordes sequeretur, plerumque mitigandus, sin vero signum affectionis nervosae, opium ejusque praeparata leviora conjuncta cum clysmatibus ex infuso florum Chamomillae paratis magnum levamen afferre possunt. Spasmi, qui accedunt et qui facile in Trismum convertuntur, magnis Moschi optimi et Opii dosibus brevi intervallo adhibitis, balneis calidis et cataplasmatibus ex herba Hyoscyami paratis feliciter sunt tractandi.

THESES.

I.

Anatomia cardo atque mater artis medicae.

II.

Ophthalmologia flos summumque artis medicae fastigium.

III.

In extremitatum fracturis fasciae Seutenii cunctis ceteris praeponendae.

IV.

Corpus magis noctu quam interdiu alitur.

V.

Philtra non existere.

VI.

In sanguinis e majoribus vasis profusione ligaturae omnia alia remedia postponenda.

VII.

Mentiri ne medico quidem unquam licet.